

Allgemeine Information

Nasenatmungsbehinderung ist einer der häufigsten Gründe für Patienten*innen, ihren Hals-Nasen-Ohren-Arzt aber auch Hausarzt oder Allergologen aufzusuchen. Bis zu 1/3 der Bevölkerung leidet darunter, wobei mehr Erwachsene als Kinder betroffen sind.

Was eine gute Nasenatmung ausmacht, ist sehr komplex und wahrscheinlich nur teilweise verstanden. Verschiedene Faktoren wie die Nasenanatomie, der Atemwegswiderstand, die Empfindlichkeit der Nasenschleimhäute, aber auch psychologische Aspekte wie Angst oder Depression spielen eine wichtige Rolle. Mit anderen Worten: für eine gute Nasenatmung ist es nicht nur wichtig, wie viel Luft durch die Nase eingeatmet werden kann, sondern auch, wie die Luftdynamik in der Nase ist, ob die Luft gespürt wird und was die psychologische Lage des/der Patienten/in ist.

Eine Nasenatmungsbehinderung kann das Hauptsymptom vieler häufiger Erkrankungen der Nase, Nasennebenhöhlen und Nasenrachen sein. Grundsätzlich handelt es sich um strukturelle oder schleimhautbedingte Ursachen, wobei häufig eine Kombination davon besteht.

Die Nase ist eine komplexe, dynamische Struktur die aus einem äusseren und inneren, knöchernen und knorpeligen Gerüst besteht und innerlich mit Haut und Schleimhaut ausgekleidet ist. Sicher hängt der Luftfluss durch die Nase davon ab, wie weit der Naseneingang und die Nasenhaupthöhle sind. Der engste Bereich der Nase, die sogenannte Naseklappe, spielt eine sehr wichtige Rolle für den Atemwegswiderstand und eine gute Luftverteilung in der Nase. Strukturelle Anomalien des äusseren und inneren Nasengerüsts können den Atemweg einengen oder blockieren. Beispiele sind angeborene oder posttraumatische Nasenschiefstellungen, Nasenscheidewandverbiegungen oder ein Nasenklappenengnis bzw. -kollaps. Die Nasenschleimhaut dient dazu, die eingeatmete Luft zu säubern, erwärmen und zu befeuchten und ist ein dynamisches Gewebe, welches lokalen und systemischen



Reizen ausgesetzt ist. Schleimhautschwellungen können somit auch zu einer nasalen Obstruktion führen, wie es nicht selten im Liegen der Fall ist. Beispiele für schleimhautbedingte Ursachen einer Nasenatmungsbehinderung sind chronische Nasen- und Nasennebenhöhlenentzündungen (Rhinosinusitis), Nasenpolypen, überkonsum von abschwellenden Nasentropfen/sprays oder die allergische Rhinitis (z.B. Heuschnupfen).

Typische Symptome

Die Nasenatmungsbehinderung ist ein Symptom, welche als ein unangenehmes Gefühl unzureichenden Luftstroms durch die Nase bezeichnet wird. Die meisten Patienten mit einer Nasenatmungsbehinderung klagen darüber, dass sie gar nicht oder nur eingeschränkt durch eine Seite oder beide Seiten ihrer Nase atmen können. Auch seitenabwechselnde Einschränkungen werden berichtet. Die Dauer der Nasenatmungsbehinderung kann von wenigen Tagen, wie z.B. bei Schnupfen bis mehrere Wochen/Monate, wie z.B. bei Gräser- oder Pollen- Allergien oder sogar permanent, wie z.B. bei Nasenscheidewandverkrümmung variieren. Auch lageabhängige Nasenatmungsbehinderungen sind beschrieben, wie zum Beispiel im Liegen oder Seitenlage. Je nach Ursache, kann eine Nasenatmungsbehinderung alleinig oder in Begleitung anderen Symptome auftreten. Am häufigsten handelt es sich um Symptome wie Nasenlaufen, Druck im Gesicht, Riechverlust, Mundatmung und Niessen.

Neu und rasch fortschreitende einseitige Nasenatmungsbehinderung zusammen mit vermehrtem Nasenbluten gelten als Warnzeichen für seltene schwerwiegende Erkrankung der Nase.

Diagnostik

Eine gründliche Patientenbefragung ist der erste Schritt in der Diagnostik einer Nasenatmungsbehinderung. Informationen über Seite, Dauer, zeitlichen Verlauf, auslösende Faktoren der Nasenatmungsbehinderung aber auch über Nutzung von Medikamenten inklusive Nasensprays, Noxen wie Rauchen oder Kokain, Vorhandensein von weiteren Symptomen, Vorgeschichte von Trauma, Nasenoperationen oder anderen Erkrankungen sind wichtig. Die meisten Ursachen können dann durch eine gründliche Untersuchung der Nase, der Nasenhöhlen und des Nasenrachens festgestellt werden. Dazu gehört eine Beurteilung der äusseren Nase. Nasenschiefstellungen, Engstellen im Bereich des Naseneinganges oder eine Schwäche der seitlichen Nasenwände bei der Einatmung können somit erkannt werden. Anschliessend wird das Innere der Nase mit Hilfe einer Stirnlampe und eines



Endoskops, vor und nach Abschwellung mit einem Nasenspray untersucht. Veränderungen wie Nasenscheidewandverbiegungen, Nasenklappeneinengungen, Schleimhautschwellungen oder Raumforderungen wie Polypen, Tumoren oder eine Rachenmandelvergrösserung können identifiziert werden. In ausgewählten Fällen könnten weitere Untersuchungen wie Luftstrommessungen, allergologische Testungen, Bildgebungen wie CT oder MRI der Nasennebenhöhlen oder eine Blutentnahme durchgeführt werden. Trotz aller diagnostischen Mittel kann die Ursache einer Nasenobstruktion gelegentlich unklar bleiben.

Behandlungsmethoden

Der Arzt wird gemeinsam mit der/dem Betroffenen einen Behandlungsplan festlegen, der von der zugrundeliegenden Ursache der Nasenobstruktion und dem Leidensdruck abhängt. Im Falle einer schleimhautbedingten Problematik, werden konservative medikamentöse Behandlungen verschrieben, z.B. Nasenspülungen mit Meersalzlösungen, kortisonhaltige Nasensprays, Antihistaminika oder selten Antibiotika. Gelegentlich kommen auch Medikamente in Form von Tabletten zum Einsatz. Häufig müssen die Medikamente mehrere Wochen lang eingenommen werden. Die korrekte und konsequente tägliche Anwendung der lokalen intranasalen Medikamente ist für den Therapieerfolg ausschlaggebend. Es ist wichtig, dass die Anweisungen des Arztes genau befolgt werden. Während Kortisonpräparate in Form von Tabletten oder Spritzen höchstens kurzfristig eingesetzt werden, kommen kortisonhaltige Nasensprays über Monate und Jahre zum Einsatz, ohne dass wesentliche Nebenwirkungen zu befürchten wären.

Im Falle von strukturellen Ursachen oder wenn die Nasenatmungsbehinderung nicht auf eine konservative medikamentöse Therapie anspricht, können operative Behandlungen empfohlen werden. Welche Art von Operation empfohlen wird, hängt von der Ursache der verstopften Nase ab. Das Spektrum der möglichen Operationen ist sehr breit und beinhaltet sowohl ambulante als auch stationäre Behandlungen. Dazu gehören die Rhinoplastik zur Begradigung der äusseren Nase, die Septumplastik zur Begradigung der Nasenscheidewand, Eingriffe an der Nasenklappe, die Nasenmuscheloperation zur Verkleinerung der geschwollenen Nasenmuscheln, die Adenotomie zur Entfernung der Rachenmandel oder die Nasennebenhöhlenoperation zur Entfernung von entzündeter Nasenschleimhaut, von Polypen oder von verschiedenen Raumforderungen. Häufig muss eine konservative Therapie trotz Operation fortgeführt werden.

